

Elementos clave para intervenciones sobre anticonceptivos en adolescentes Ralámuli de asentamientos urbanos en Chihuahua

Key elements for contraceptive interventions in Ralámuli adolescents from urban settlements in Chihuahua

Bertha Alicia Carrillo-Castro ¹,  Claudia Orozco-Gómez ²,  Blanca Estela Pelcastre-Villafuerte³, 

DOI:10.19136/hs.a23n3.5898

Artículo Original

• Fecha de recibido: 13 de agosto de 2024 • Fecha de aceptado: 17 de diciembre de 2024 • Fecha de publicación: 22 de enero del 2025

Autor de correspondencia

Blanca Estela Pelcastre Villafuerte. Dirección postal: Av. Universidad 655.
Col. Santa María Ahuacatlán C.P. 62100 Cuernavaca, Morelos, México.
Correo: blanca.pelcastre@insp.mx

Resumen

Objetivo: Describir los elementos clave para diseñar intervenciones para el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes Ralámuli de asentamientos urbanos en Chihuahua, a partir de sus experiencias, necesidades y contextos culturales específicos.

Materiales y métodos: Estudio de diseño cualitativo, se llevó a cabo un grupo focal que incluyó a seis adolescentes indígenas del sexo femenino, entre 12 a 19 años de edad, de un asentamiento indígena de la ciudad de Chihuahua, la selección de participantes fue intencional por criterio, la información recogida a través del grupo focal fue grabada y transcrita manualmente y analizada con una perspectiva de análisis cualitativo de contenido.

Resultados: Las adolescentes indígenas expresaron conocer los métodos anticonceptivos más comunes: condón, pastillas e implante. Se establecieron siete categorías y tres subcategorías de análisis: uso, experiencia, opinión de padres/madres, negociación, necesidad de conocimiento, importancia de las relaciones sexuales y estrategias de promoción.

Conclusiones: Las adolescentes ralámuli usan métodos anticonceptivos, es necesario que el desarrollo de las intervenciones sea culturalmente adecuado y se les eduque en temas que les permitan negociar, mantener relaciones seguras y sobre el uso de métodos anticonceptivos.

Palabras claves: Anticoncepción; Adolescentes; Población Indígena; Educación para la Salud; Derechos Sexuales y Reproductivos.

Abstract

Objective: Describe the key elements for designing interventions to promote the use of contraceptive methods among Ralámuli adolescents living in urban settlements in Chihuahua, based on their experiences, needs, and specific cultural contexts.

Material and methods: Qualitative design study, a focus group was carried out that included six indigenous female adolescents, between 12 and 19 years of age, from an indigenous settlement in the city of Chihuahua, the selection of participants was intentional by criteria, the data collected through the focus group were recorded and transcribed manually and analyzed with a content qualitative analysis perspective.

Results: Indigenous adolescents expressed to know about the most common contraceptive methods, condom, pills and implant. Seven categories and three subcategories were established: use, experience, parents' opinion, negotiation, need for knowledge, importance of sexual relations and promotion strategies.

Conclusions: Ralámuli adolescents use contraceptive methods; it is necessary that the development of interventions be culturally appropriate and that they be educated on topics that allow them to negotiate, maintain safe relationships, and about the use of contraceptive methods.

Keywords: Contraception; Adolescents; Indigenous Population; Health Education; Sexual and Reproductive rights.

¹ Maestra en Enfermería, Estudiante de Doctorado en Enfermería de la Facultad de Enfermería y nutrición de la Universidad Autónoma de Chihuahua. Chihuahua, México.

² Doctora en Ciencias de Enfermería, Profesora de tiempo completo de la Facultad de Enfermería y Nutrición de la Universidad Autónoma de Chihuahua. Chihuahua, México.

³ Doctora en Psicología Social, investigadora en el Centro de Investigación en Sistemas de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.



Introducción

El embarazo en las adolescentes indígenas es común¹. México ocupa el noveno lugar en embarazo en adolescentes indígenas². Los Estados en los que es más frecuente son las zonas marginadas y con presencia de población indígena en los estados de Chiapas, Tabasco, Coahuila y Guerrero³, al igual que en el Estado de Chihuahua⁴. Esto constituye una problemática social y de salud pública, de origen multifactorial. Entre los factores que se mencionan son tener antecedentes en la familia de embarazo en adolescentes, poca o nula comunicación con los padres, pertenecer a hogares disfuncionales y entorno familiar hostil⁵. Además, de situaciones de desigualdad, rezago educativo, pobreza, factores socioculturales y falta de orientación en temas de salud sexual y métodos anticonceptivos⁶.

El uso de métodos anticonceptivos reduce la tasa de embarazos no deseados, la necesidad de recurrir a abortos peligrosos y la transmisión de VIH de la madre al niño, y tiene beneficios para las adolescentes favoreciendo las oportunidades para que participen plenamente en la sociedad, en particular en empleos remunerados⁷. En el contexto mexicano, se ha establecido que las mujeres indígenas que residen en zonas urbanas, a diferencia de las que habitan en zonas rurales, poseen mayores ventajas en acceder a los servicios públicos de salud, incluyendo un mayor acceso a anticonceptivos, lo que podría contribuir a la disminución de la fecundidad.⁸

Sin embargo, las adolescentes indígenas que se encuentran en la zona urbana también enfrentan barreras para el acceso a los servicios de salud, relacionadas con su cultura y la forma en la que se les brindan los servicios, dificultando su entendimiento y comprensión en la enseñanza de los métodos anticonceptivos⁹. Los métodos para la prevención del embarazo en mujeres indígenas que residen en zonas urbanas se suministran principalmente en los hospitales durante la atención del parto. Este enfoque se ha convertido en una clave determinante en el uso de anticonceptivos, ya que se les coloca el Dispositivo Intrauterino (DIU) o se les realiza una Obstrucción Tubárica Bilateral (OTB)¹⁰.

Asimismo, entre las adolescentes hablantes y no hablantes de lengua indígena se da poco uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual y solo una de cada cinco había utilizado algún método, siendo el condón el más utilizado y una de cada cuatro adolescentes hablantes de lengua indígena hizo uso de métodos hormonales, mientras que entre las que no son indígenas, fue una de cada diez¹¹.

Es importante llevar a cabo intervenciones dirigidas a mujeres indígenas y culturalmente apropiadas para fomentar el uso de métodos anticonceptivos de forma planificada antes del embarazo, entre las adolescentes indígenas ralámuli. Para

ello, es preciso identificar cuál es la información de interés y la manera de entrega. Para esto, es importante conocer las percepciones y prácticas de uso de la población a la que se dirigen debido a la falta de información en grupos indígenas.^{7,12}

En consecuencia, la realización de un acercamiento cualitativo mediante un grupo focal posibilitará obtener información más detallada acerca del fenómeno, determinar y refinar los contenidos e identificar componentes relevantes para las intervenciones. Por consiguiente, la presente investigación busca describir los elementos claves para la creación de intervenciones para el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes Ralámuli de asentamientos urbanos en Chihuahua, a partir de sus experiencias, necesidades y contextos.¹³ Lo cual servirá de base para el desarrollo de una intervención de enfermería que permita promover el uso de métodos anticonceptivos en este grupo.

Materiales y métodos

El presente estudio se realizó con un diseño cualitativo. La población se conformó por adolescentes de la etnia ralámuli del sexo femenino de un asentamiento urbano de la ciudad de Chihuahua. Se realizó una selección intencional por criterio, integrándose seis adolescentes que desearon participar en el estudio. Se incluyeron a adolescentes que tenían el siguiente perfil: ser adolescente indígena entre las edades de 12 a 19 años, que no hubieran estado embarazadas previamente y que desearan participar de forma voluntaria.

Para la recolección de datos, se aplicó la técnica de grupo focal, para lo cual se contó con una guía específica para este estudio, cuyos temas principales que la direccionaron fueron los siguientes: experiencia de uso de métodos anticonceptivos, opinión del padre/madre sobre el uso de métodos anticonceptivos, capacidad percibida de negociación o uso de algún método anticonceptivo, vacíos de información sobre los métodos, sugerencias de acciones educativas para fortalecer el uso de métodos anticonceptivos entre las adolescentes indígenas. La pregunta detonadora del grupo fue: ¿Me podrían platicar qué hacen las mujeres de su asentamiento para no embarazarse?

El acceso al asentamiento indígena urbano se llevó a cabo mediante una visita al gobernador indígena, donde se le entregó un oficio de solicitud en español y en lengua ralámuli. Se le explicó verbalmente la finalidad del grupo focal, otorgándole su aprobación verbal y a través de sello en el oficio de acuse.

El gobernador indígena permitió entrar en contacto con los padres/madres e invitar a las adolescentes a participar en el estudio, reunió a siete adolescentes que cumplían con

el perfil de interés. Se brindó un espacio en el comedor de la escuela dentro del asentamiento para llevar a cabo una reunión, donde se inició con la presentación por parte de la investigadora principal, se explicó la finalidad de realizar el grupo focal y la necesidad de contar con su participación; se mencionó que su participación era de forma voluntaria y podían dejar de participar en cualquier momento si así lo deseaban. Además, se les proporcionó el documento de asentimiento informado, mismo que se leyó ante ellas y se procedió a su firma. Enseguida, se solicitó la participación a los padres/madres o tutores de cada una de las adolescentes, obteniéndose así la probación y la firma del consentimiento informado.

Se regresó a la siguiente semana al asentamiento para realizar el grupo focal. Al dar inicio, una de las participantes se retiró, ya que debía ir a trabajar y el resto permaneció de forma voluntaria. La investigadora principal condujo el grupo y se contó con un colaborador, el cual estuvo presente como observador. El grupo focal duró alrededor de una hora y media, se condujo en idioma español. Tanto la entrevistadora como las participantes eran bilingües, con un buen dominio de ambos idiomas, español y ralámuli.

La información que se obtuvo fue grabada y transcrita; con esa información se llevó a cabo un análisis cualitativo de contenido, siguiendo los pasos descritos por Cáceres, que se centran en 1) la definición de la unidad de análisis, que en este estudio fue temática; 2) la definición colectiva de las categorías y proceso de codificación y, finalmente 3) la integración de los hallazgos.¹⁴ De manera que la información que se recolectó se transcribió, después se delimitó el contenido de interés para llevar a cabo la codificación de forma manual de acuerdo con los ejes temáticos previamente definidos, se asignaron categorías y subcategorías que se relacionaron e interpretaron.

Las participantes se identificaron con las claves de A1 a A6, donde A representa a adolescente y se asignó número consecutivo a cada una de ellas con la finalidad de mantener la confidencialidad de los datos personales.

Resultados

En la Tabla 1 se puede observar que se definieron siete categorías: experiencia, opinión de padres/madres, negociación, necesidades de conocimiento, importancia de las relaciones sexuales y estrategias, de esta surgieron tres subcategorías; acciones previas, propuestas y temas que les gustaría que se incluyeran en la intervención.

Las adolescentes que viven en asentamientos urbanos hacen uso de los métodos anticonceptivos, debido a que las madres deciden cuándo deben utilizarlos. A continuación,

se describen los hallazgos del estudio a partir de los testimonios de las adolescentes indígenas.

Uso

Al explorar las razones por las cuales utilizan los métodos anticonceptivos, es más común que las adolescentes indígenas se refieran al método que utilizan, más que a las razones de su uso. Los métodos anticonceptivos previenen el embarazo y enfermedades de transmisión sexual, aunque es poco común su uso en las adolescentes indígenas.

Pues en la cultura no es como muy común que, así, que se cuiden, pero sí es mejor usarlos [los métodos anticonceptivos] porque te previene de muchas enfermedades (A6).

Se ponen el implante, luego toman unas pastillas para no embarazarse.

También dan el condón [en el centro de salud], yo sí tengo implante, yo también traigo el implante (A3, A4).

Ya lo tenía [el implante] (A4).

Experiencia

Las madres de las adolescentes fomentan el uso a temprana edad, del implante como método anticonceptivo, independientemente de si sus hijas tienen relaciones sexuales, esta idea se transmite a través de la información que brinda el personal de salud; otras mujeres creen que utilizar los métodos anticonceptivos, previo al embarazo, hace daño y puede impedir que la adolescente lleve una vida normal en esta etapa.

... es que a mí todavía no me ponen [un método anticonceptivo].

Ando a gusto con el implante (A5).

Yo no estoy tan segura de utilizar un método, porque qué tal que no lo sé usar.

Pero qué tal que solo se tiene relaciones sexuales una vez y ya, por eso a mí no me dejan ponérmelo, y es que yo juego básquet allá en el centro, y los métodos hacen daño por los movimientos bruscos, por eso mi mamá no me deja jugar y tampoco me dejan [usar un método] porque dicen que te lo puedes poner hasta que tengas un hijo, que por ahora no (A3).

Opinión de padres/madres

Algunos padres/madres consideran adecuado que sus hijas utilicen métodos anticonceptivos y la forma en la que lo aplican, sugiere la idea de que deben utilizar un método después de su primer embarazo.

Tabla 1. Descripción de las categorías de análisis empleadas

Categoría	Definición		
<i>Uso</i>	Métodos anticonceptivos utilizados por las adolescentes indígenas		
<i>Experiencia</i>	Vivencia relacionada con el hecho de haber conocido o utilizado un método anticonceptivo		
<i>Opinión de padres/madres</i>	Pensar de los padres sobre el hecho de que sus hijas utilicen métodos anticonceptivos		
<i>Negociación</i>	Percepción de la capacidad que tienen las adolescentes de decirle a un hombre que utilice un condón o la percepción de que ella utilizará un método anticonceptivo		
<i>Importancia de las relaciones sexuales</i>	Lo que representa para las adolescentes indígenas tener relaciones sexuales		
<i>Necesidad de información</i>	Complemento de información que requieren las adolescentes indígenas con base al conocimiento previo de métodos anticonceptivos		
<i>Estrategias de promoción</i>	Acciones para fortalecer el uso adecuado de los métodos anticonceptivos, se consideran las estrategias previas que ayudarán a las propuestas de cómo, dónde, quién y los temas que deberán incluirse para llevar a cabo la estrategia culturalmente pertinente.	<i>Acciones previas</i>	Actividades en las que han participado las adolescentes, forma, temas y lugar en la que les han dado las pláticas sobre métodos anticonceptivos.
		<i>Propuestas de entrega</i>	Forma en que las adolescentes indígenas desean que se desarrolle la intervención para crear una conducta anticonceptiva.
		<i>Temas</i>	Contenidos que desean las adolescentes indígenas que se integren al programa de la intervención.

Fuente: Elaboración propia

Que está bien [usar un método], que a veces estás muy chiquita y que puedes asumir consecuencias (A3).

Es que dijo mi mamá que su hermanita, que cuando su mamá le dijo que se lo pusiera, se lo puso y cuando se lo quitó que le habían dicho que ya no podía tener hijos, que se lo hubiera puesto cuando ya hubiera tenido un hijo, por eso dijo mi mamá que por ahora no me deja ponerme eso [el método] porque qué tal que me pasa igual que a su hermanita (A5).

Mis papás me dijeron que hasta que estuviera grande [podía usar un método], como 24 o 30 años, también que cuando ya estemos listas, y mi mamá me dijo que desde cuándo empieza el periodo menstrual [podía usarlos].

[Podemos usarlos] *Cuando queramos (A2, A3).*

Negociación

De acuerdo a los testimonios, el uso de métodos anticonceptivos, para que sea efectivo, es necesario hablarlo con la pareja antes de tener relaciones sexuales. Las adolescentes consideran que es algo difícil de hacer, por la actitud del hombre ante la situación.

Bueno, los hombres muchas veces he escuchado que dicen que sí traen [condón], pero no, y no lo dicen, entonces sí es muy importante preguntar o hablar o decir.

Es difícil decirle [al hombre que use un método], que tal que no quiere usarlo (A6).

[Los hombres] *dirían que se siente incómodo y que no va pasar nada si no usa condón (A1).*

Importancia de las relaciones sexuales

Las adolescentes de la zona urbana muestran apertura para experimentar relaciones sexuales, al explorar lo que para ellas representa tener relaciones sexuales, en sus testimonios expresan sobre el momento para iniciarlas. No se comprende aún la dinámica del noviazgo por lo que algunas optan por vivir en unión libre, independientemente de si tienen relaciones sexuales; las madres les brindan orientación, aunque limitada, por un lado, les prohíben tener relaciones sexuales, pero les aplican algún método anticonceptivo como forma de prevenir un embarazo.

Yo sí estaba juntada [adolescente con implante], pero no hacía eso [tener relaciones sexuales], no me dejaba mi mamá, si lo hiciera fuera para divertirme con él (A5).

La edad para tener relaciones sexuales es a los 18, no, como a los 20, pero a los 14 ya traen hijo, ¿no era a los 12 pa'riba? [a partir de los 12 años], no, pero a esa edad ya están embarazadas, ya traen hijo (A3, A5).

Necesidad de información

Las adolescentes indígenas tienen conocimiento sobre la existencia de algunos métodos anticonceptivos, pero no conocen sus especificaciones y características de cada uno, así mismo no tienen claridad sobre la zona de aplicación. Contar con la información suficiente y adecuada sobre los métodos anticonceptivos permite tomar mayor responsabilidad ante las conductas sexuales.

Pues, mm, solamente conozco algunos [métodos], el condón masculino y femenino, las pastillas el DIU (se toca el brazo izquierdo) el parche y creo que solamente, no conozco más (A6).

Este, el aparato, condón, las pastillas, nos gustaría conocer de todos los que existen (A1, A3, A6).

Nomás, nos enseñaron cómo poner el condón de los hombres (A1).

Estrategias de promoción

Acciones previas

Existen programas y acciones que se llevan a cabo en las comunidades indígenas en las que se ha brindado información a los padres/madres y a las adolescentes:

Sí, mis papás, las enfermeras de aquí del centro de salud una vez vinieron y nos dijeron de lo que usan los hombres, también de las mujeres, umugui walú ké pachagna uchalime [traducción: el de las mujeres era algo grande que se metía dentro (vagina)] cuando lo hacen con una banana, también nos hablaron del implante y de las pastillas en la escuela también y nos dieron unas cosas [condones], de esos condones nos dieron, nos dijeron, -ustedes ya están grandes, qué tal que hacen eso [tener relaciones sexuales]- y nos dieron, pero condones de hombre (A1).

Si, nomás traía papeles para apuntar los nombres, no me gusta ir al centro de salud, nunca me ha gustado ir, cuando me llevaba mi mamá me escapaba.

Ah no, si aquí abajo [nos dieron pláticas] (A5).

Propuestas de entrega

Las adolescentes indígenas expresan cómo desean que se les proporcione la información sobre los métodos anticonceptivos, ellas mencionan que en español y en ralámuli para mayor comprensión y confianza, y que se realicen demostraciones, otras proponen que se explique en el pizarrón, con cartulinas, con apoyo de contenido audiovisual y que se imparta información en las clases.

Creo que sería mejor que los dieran en las lenguas porque así te familiarizarías con aquellas personas que dan los temas y se me facilita más, cuando ponen imágenes y hacen demostraciones (A3, A5, A6).

Pláticas en español y en ralámuli, en los dos idiomas, chabochi [traducción: Mestizo, haciendo referencia al español], en el pizarrón, en cartulina, en video, yo prefiero en clase (A1).

Las pláticas, nos gustaría que fueran en grupo, puras mujeres, qué tal que nos dicen, van a decir, porque cuando salen dicen cosas, los hombres no aguardan, apenas están saliendo de la plática y ya están diciendo (A1, A3, A5, A6).

Nos gustaría que nuestras mamás y a veces las doctoras o las enfermeras, nos dieran las pláticas y que fuera Chakena [traducción: en otro lado, haciendo referencia a que se den las pláticas fuera del asentamiento], fuera del asentamiento, ah sí, fuera (A1).

Temas

Las adolescentes indígenas desean que les den pláticas sobre el uso del condón masculino, periodo menstrual, embarazo, cuidado del cuerpo, relaciones sexuales seguras, con contenidos adecuados a su contexto cultural como “netogemi” que hace referencia al acto de la relación sexual.

Sí, sobre condones de hombre, también del período menstrual, del embarazo, cómo se hace [relaciones sexuales seguras], netoguemi [traducción: relación sexual], cómo cuidar su cuerpo, mantener un embarazo saludable (A1, A2, A3, A4, A5, A6).

Discusión

El presente estudio permitió identificar elementos clave para el desarrollo de una intervención enfocada en la promoción de métodos anticonceptivos en asentamientos urbanos. Además, se evidenció que algunas adolescentes ya hacen uso de estos métodos; sin embargo, los testimonios recopilados indican que el uso generalizado de anticonceptivos es poco frecuente, principalmente debido a la falta de información sobre la variedad de métodos disponibles. Algunos estudios mencionan que las causas para que no se lo usen se relacionan con que los servicios de salud no se dirigen a esta población, además de la pobreza, falta de conocimiento sobre su uso, barreras con el idioma y propias de la cultura para acceder a los servicios de salud, además que las mujeres indígenas como parte de su cultura llevan a cabo el matrimonio y maternidad a temprana edad.^{15,16}

En las mujeres indígenas, las decisiones relacionadas con su propio cuerpo y su salud reproductiva son limitadas por su pareja, la familia y la comunidad. En muchos casos, las

mujeres indígenas dependen de la autorización de sus parejas o de sus padres/madres para usar métodos anticonceptivos, tal como lo mencionaron en los testimonios. Cabe señalar que dentro de cada grupo se interpretará y dará significado al mundo que la rodea, concibiendo y organizando la realidad de forma particular¹⁷. Otros autores refieren que los habitantes pertenecientes a más de 80 grupos étnicos utilizan métodos anticonceptivos a largo plazo¹⁸. Sin embargo, en un estudio realizado en México, se observó que dejaron de usarlos, debido a los efectos secundarios y fallas en el método, el estado emocional e ingreso económico de las mujeres¹⁹.

También se ha documentado que el uso de anticonceptivos en las adolescentes indígenas genera temor y vergüenza y se considera un agente externo que causa daños a la salud²⁰. Un estudio realizado en adolescentes indígenas de la unidad educativa Rumipamba, la esperanza en Ecuador, sobre el conocimiento de métodos anticonceptivos en la que encontraron que menos de la mitad 46.2% consideran poseer un regular conocimiento y el resto considerando tener un conocimiento bueno, los cuales dijeron haber recibido la información en la unidad académica y por medios digitales²¹, otro estudio realizado en la comunidad indígena del municipio de Coyaima-Tolima en Colombia encontraron como método anticonceptivo del cual las adolescentes indígenas presentan mayor conocimiento fue el implante y el coito interrumpido²².

Por otra parte, se reconoce la importancia de que las adolescentes tengan información sobre métodos anticonceptivos, de esta manera podrán prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual¹⁵. Sin embargo, a pesar de la expansión de la cobertura de afiliación de los servicios de salud, no se ha logrado y las adolescentes indígenas continúan con la necesidad de ampliar sus conocimientos y hacer uso adecuado y voluntario de métodos anticonceptivos. De igual manera, es trascendental que todos los y las adolescentes aprendan acerca de la anticoncepción para que cuenten con la información necesaria para tomar decisiones seguras y saludables²³.

Las mujeres en la cultura ralámuli inician su vida sexual a temprana edad debido a que la educación que ellas reciben, se basa en el aprendizaje de roles, pasan de la infancia a la adultez,²⁴ esta forma tiene similitud a otros grupos indígenas que al igual, tienen como objetivo formar personas maduras o prepararlos para el paso de la fase de la infancia a la fase adulta y que además en ese proceso se van preparando para ser “buenas esposas”²⁵, presionadas por los padres/madres, quienes les dicen —debes aprender porque ¿qué vas a hacer cuando seas grande?—, esto es a partir de los 12 años. Estas prácticas no siempre se corresponden con lo que viven y aprenden en la zona urbana, ya que experimentan otro

estilo de vida y tienen acceso a otra información, lo que hace que tengan un proceso de resignificación cultural.

Lo anterior ocasiona que estas adolescentes tengan confusión sobre la edad adecuada para utilizar un método, la forma de acceder a los métodos anticonceptivos, la edad y forma de tener relaciones sexuales saludables. La información que también reciben los padres/madres de familia por parte del personal de salud, los lleva a relacionar el comienzo del uso de un método anticonceptivo a la edad que para ellos/as la niña ya es grande o ya está preparada para casarse (eso es a partir de los 12 años), y transmiten esta idea a sus hijas adolescentes, de manera que ellas lo comprenden así y, por tanto, esta edad significa que son aptas para que usen un método anticonceptivo, el implante cuando es previo al embarazo y el DIU después del primer embarazo, tanto las madres y las adolescentes lo asumen como algo obligatorio más que voluntario por parte de las adolescentes, ya que el personal reafirma esta idea cuando les indican que —ya están grandes y deben usarlo—²⁴.

Al respecto un estudio realizado en una comunidad indígena de la sierra ecuatoriana indica que el conocimiento sobre temas específicos como planificación familiar es poco, por lo que los autores en su análisis hacen referencia a que su nivel de comprensión es limitado¹⁹, coincidiendo con los hallazgos de otro estudio donde se señala la falta de entendimiento del tema por parte de la población indígena²⁶. Cabe destacar que en la población ralámuli la etapa de la adolescencia no se tiene definida como tal, es por ello que esta temática resulta una problemática de salud pública, además el que las adolescentes vivan en un entorno urbano redefinen sus formas de organización, de manera que aseguran su sobrevivencia²⁷.

Otros autores también encontraron en su estudio la misma situación sobre los adolescentes indígenas de los países de Cuba, Chile, México, Colombia, Bolivia, Perú, Argentina, Ecuador, Reino Unido y España, los cuales se han concentrado en los estudios de juventudes de 44 pueblos indígenas, entre los estudios que han sido más frecuentes corresponden a los pueblos quechuas, aimaras, mapuches, mayas y zapotecas²⁸. Otro estudio realizado en jóvenes indígenas en Coahuila, identificó que las normatividades de género relacionadas con las prácticas sexuales en las adolescentes indígenas son todavía arraigadas en muchos contextos urbanos y rurales donde la idea es todavía casarse, ser madres y no acudir a la escuela, pero también algunas adolescentes indígenas tienen hijos y siguen asistiendo a la universidad, esto es común en la actualidad²⁹.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFRA] refiere que se da por hecho que las adolescentes de estos grupos se destinan a casarse y tener hijos como el único rol

ya función reconocida por la sociedad³⁰. Las adolescentes indígenas deben tener acceso a la educación en salud sexual, ya que esto permite la toma de decisiones de forma libre y responsable³¹, además se sugiere, se consideren las condiciones contextuales basadas en la igualdad y el respeto con perspectiva intercultural, de acuerdo con los sistemas normativos de cada grupo social y pueblo originario^{30,32}

Así mismo, recomiendan que el personal de salud debe implementar estrategias de promoción de la salud sexual y reproductiva, y realizar intervenciones educativas basadas en la evidencia científica, con la finalidad de disminuir los embarazos no planeados y sus consecuencias en las adolescentes indígenas³³.

Conclusión

Con base en los resultados obtenidos en el grupo focal con las adolescentes ralámuli, se identificó que las adolescentes usan métodos anticonceptivos, donde la decisión del uso recae en la madre o padre y es necesaria la aprobación de estos para su uso. Consideran que la negociación para su uso con la pareja es difícil, requieren mayor información sobre la etapa de la adolescencia, edad que comprende, características y particularidades, abordar el tema de relaciones sexuales seguras como “*netoguemi*”, y que no lo vean como algo malo o que solo es para tener hijos. La implementación de la intervención debe ser en español y ralámuli, con apoyo de distintos recursos didácticos y los contenidos que sean impartidos por profesionales de enfermería.

Es importante que al implementar intervenciones con población indígena se indague previamente la manera en que desean que se realice la intervención y así puedan ser adaptadas a sus necesidades y cultura, y de esta forma puedan ser pertinentes y significativas, tanto para ellas como para quien interviene.

Conflicto de intereses

Las autoras declaran no tener conflicto de intereses alguno.

Consideraciones éticas

Esta investigación se apejó en lo establecido por las Pautas Éticas Internacionales para la investigación relacionada con la Salud con los Seres Humanos³⁴ y el reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud³⁵. Se contó con la aprobación por el comité interno de ética e investigación de la Facultad de Enfermería y Nutriología de la Universidad Autónoma de Chihuahua con No. de registro SIP-CEINV/36/2023. Se mantuvo la privacidad y confidencialidad, además se contó con el asentimiento

informado de la adolescente y consentimiento informado del padre/madre. También se obtuvo aprobación del gobernador indígena del asentamiento en donde se realizó el grupo focal.

Uso de inteligencia artificial (IA)

Los autores declaran que no han utilizado ninguna aplicación, software, páginas web de inteligencia artificial generativa en la redacción del manuscrito, en el diseño de tablas y figuras, ni en el análisis e interpretación de los datos.

Contribución de los autores

Conceptualización: B.A.C.C.; Curación de datos: B.E.P.V., C.O.G.; Análisis e interpretación de datos: B.A.C.C., B.E.P.V.; Adquisición de Financiamiento: No aplica. Investigación: B.E.P.V., C.O.G.; Metodología: B.A.C.C., B.E.P.V., C.O.G.; Administración de proyectos: B.A.C.C.; Adquisición de Datos: B.A.C.C., C.O.G.; Investigador Principal: BACC.; Redacción de Manuscritos-Borrador original: BACC, COG, BEPV.; Redacción: revisión y edición: BACC, COG, BEPV.

Referencias

1. Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en adolescentes. Informe 2021 GEPEA [Internet]. 2022 [citado 2 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/623949/Informe_GEPEA_Chihuahua_2020_FINAL.pdf
2. Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo Adolescente. Informe 2019 GEPEA Chihuahua [Internet]. 2020 [citado 14 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.institutochihuahuensedelasmujeres.gob.mx/grupo-estatal-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-gepea/>
3. Rodríguez G. Maternidad de adolescentes indígenas. La jornada [Internet]. 2021 [citado 09 de febrero de 2024]. Disponible en <https://www.jornada.com.mx/2021/08/27/opinion/019a2pol>
4. Ramírez V Á V. Hacia una política territorial para prevenir el embarazo adolescente [Internet] [Tesina de maestría]. 2018 [citado 09 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://centrogeo.repositorioinstitucional.mx/jspui/handle/1012/282>
5. Dueñas-Lucas, W. J., Muñoz-Ureta, M. R., & Pinales-Pincay, I. G. (2023). Factores desencadenantes de embarazo precoz en adolescentes de Latinoamérica. *MQRInvestigar*, 7(1), 390–410. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.1.2023.390-410>



6. Gobierno del Estado de México. Población indígena y maternidad temprana [Internet]. 2022 [citado 13 de junio de 2024]. Disponible en: <https://coespo.edomex.gob.mx/sites/coespo.edomex.gob.mx/files/files/2021/folleto%20Poblaci%C3%B3n%20ind%C3%ADgena%20y%20maternidad%20temprana%2010%20enero%20COESPO%202022.pdf>
7. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Anticoncepción [Internet]. 2024 [citado 13 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/contraception>
8. Vázquez-Sandrín G, Ortiz-Ávila E, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Planificación familiar y fecundidad de la población indígena en el México urbano. *Papeles Poblac*. 31 de marzo de 2020;26(103):157-84. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252020000100157
9. Meneses-Navarro S. Contribuciones desde la antropología médica y la salud pública para personal de salud en regiones indígenas y rurales [Internet]. Instituto Nacional de Salud Pública; 2021 [citado 13 de junio de 2024]. Disponible en: https://insp.mx/resources/images/stories/2023/docs/Contribuciones_desde_la_antropologia_medica_y_la_salud.pdf
10. Torres Valdez JN. Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo Adolescente ENAPEA [Internet]. 2022 [citado 13 de junio de 2024]. Disponible en: <https://enapea.segob.gob.mx/>
11. Dansereau E, Schaefer A, Hernández B, Nelson J, Palmisano E, Ríos-Zertuche D, et al. Perceptions of and barriers to family planning services in the poorest regions of Chiapas, Mexico: a qualitative study of men, women, and adolescents. *Reprod Health*. diciembre de 2017;14(1):1-10. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12978-017-0392-4>
12. Punina L, Moyano Calero W. Uso de métodos anticonceptivos en una comunidad indígena de la sierra ecuatoriana [Internet]. 4(2); Revista InveCom. Zenodo; 2023 [citado el 3 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S2739-00632024000200112&script=sci_arttext
13. Gitlin LN, Czaja SJ. Behavioral intervention research. Designing, evaluating, and implementing. Springer Publishin Company. Springer Publishin Company; 2018.
14. Cáceres P. Análisis Cualitativo de Contenido: Una Alternativa Metodológica Alcanzable. *Psicoperspectivas*. 2003;2(1):53-81. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol2-Issue1-fulltext-3>
15. Bucheli TR, Noboa FE. Anticoncepción Hormonal (2ª ed). [Internet]. 2021; Disponible en: <https://codeser.org/wp-content/uploads/2021/05/2021-Anticoncepcion%CC%81n-Hormonal-Segunda-Edicio%CC%81n-Bucheli-Noboa.pdf#page=135>
16. Luna PJ, Nazar BA, Mariaca MR, Ramírez PDK. Matrimonio forzado y embarazo adolescente en indígenas en Amatenango del Valle, Chiapas. Una mirada desde las relaciones de género y el cambio reproductivo. *Papeles Poblac* [Internet]. 2020;26(106):35-73. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22185/24487147.2020.106.30>
17. Hubert LC, Suárez-López L, De la Vara-Salazar E, Villalobos A. Salud sexual y reproductiva en población adolescente y adulta en México. *Salud Pública Méx* [Internet]. 2022 [citado 30 de agosto de 2024]; 65:85-95. <https://doi.org/10.21149/14795>
18. Samson Kastro Dake, Temesgen Lera Abiso. Reversible Long Term Contraceptives Utilization among Married Women of Reproductive Age Group in Areka Town, Southern Ethiopia. *Ethiop J Health Sci*. [Internet]. mayo de 2020;30(6):913 [Citado 28 de junio de 2024], Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4314/ejhs.v30i6.9>
19. Punina L, Moyano Calero W, Punina L, Moyano Calero W. Uso de métodos anticonceptivos en una comunidad indígena de la sierra ecuatoriana. *Rev InveCom* [Internet]. enero de 2024 [citado 28 de junio de 2024];4(2). Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2739-00632024000200112&lng=es&nrm=iso&tlng=es
20. SOLIS, Ú. M. G. Factores sexuales y reproductivos y socioculturales asociados al no uso de métodos anticonceptivos en las adolescentes de 15 a 19 años, según ENDES 2019. (Doctoral dissertation, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). [Internet] 2021 [citado 31 de agosto de 2024] Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/8899dfcc-88a4-49c5-a635-6e1d18531bf8/content>
21. Domínguez Intriago, A. K. Nivel de conocimientos y su relación con el uso de anticonceptivos en adolescentes indígenas de primero, segundo y tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Rumipamba, La Esperanza. (Bachelor's thesis). [Internet] 2022 [citado 31 de agosto de 2024] Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/13157>

22. Ortiz Culma TA, Leguizamón Carrillo Carrillo JPL, Guerrero García E. Conocimientos y prácticas frente al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de una comunidad indígena del municipio de Coyaima-Tolima. [Internet]. [Bogotá D.C., Colombia]: Unibversidad Antonio Nariño; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uan.edu.co/server/api/core/bitstreams/151402b7-92d3-4246-b459-84b28eb0b56b/content>
23. American Academy of Pediatrics. Métodos anticonceptivos eficaces para los adolescentes sexualmente activos - HealthyChildren.org [Internet]. 2024 [citado 13 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/dating-sex/Paginas/birth-control-for-sexually-active-teens.aspx>
24. Ruiz Salazar GA, Zapata Martelo EM, Martínez Corona GB, Pérez Hernández LM, Arras Vota AM, Garza Bueno LE. Resignificación cultural: adaptación de las mujeres rarámuris a la ciudad de Chihuahua. *Región Soc.* [Internet] 1 de junio de 2022 [citado 28 de junio de 2024];34:e1517. <https://doi.org/10.22198/rys2022/34/1517>
25. Ramírez Ramírez, D. A. La pedagogía de género en la localidad de Xochiatipan, Hidalgo. [Internet], 2022 [citado 31 de agosto de 2023] Disponible en: <http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/handle/231104/2760>
26. Viteri Pozo MN. Autonomía de las mujeres en la elección de métodos de planificación familiar desde una visión étnica cultural, Imbabura 2021 [Internet] [masterThesis]. 2021 [citado 28 de junio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11635>
27. Sierra Camacho, MT. Mujeres rarámuris urbanas. Reconfiguraciones de género desde la etnicidad. *Encartes* [Internet] marzo de 2022 [citado 31 de agosto de 2024];5(9), 276-285. Disponible en: <https://ciesas.repositorioinstitucional.mx/jspui/handle/1015/1560>
28. Mendoza Zapata R, Alvarado Salgado SV, Arroyo Ortega A, Mendoza Zapata R, Alvarado Salgado SV, Arroyo Ortega A. Las y los jóvenes indígenas: un acercamiento a su investigación en América Latina. *Cult Represent Soc.* [Internet] Septiembre de 2020 [citado 30 de junio de 2024];15(29):365-95. Disponible en: <https://www.culturayrs.unam.mx/index.php/CRS/article/view/708/pdf>
29. Fondo de población de las Naciones Unidas [UNFPA] (2024). Educación integral de la sexualidad. [Internet]. [citado 31 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://mexico.unfpa.org/es/topics/educaci%C3%B3n-integral-de-la-sexualidad-0#:~:text=Tener%20acceso%20a%20la%20Educaci%C3%B3n,%2C%20incluido%20el%20VIH/Sida.>
30. Luna Pérez J, Nazar Beutelspacher A, Mariaca Méndez R, Ramírez López DK, Luna Pérez J, Nazar Beutelspacher A, et al. Matrimonio forzado y embarazo adolescente en indígenas en Amatenango del Valle, Chiapas. *Una mirada desde las relaciones de género y el cambio reproductivo. Papeles Poblac.* [Internet] diciembre de 2020 [citado 28 de junio 2024];26(106):35-73. Disponible en: <https://doi.org/10.22185/24487147.2020.106.30>
31. Alcalde-Rabanal JE, Pelcastre-Villafuerte BE, Meneses-Navarro S, Torres-Grimaldo AA. Incorporation of Professionals with Training in Interculturality into Sexual and Reproductive Health Services: Feasibility Analysis. *Cooke A, editor. Health Soc Care Community.* [Internet] 7 de octubre de 2023 [citado 28 de junio 2024];2023:1-15. <https://doi.org/10.1155/2023/3717479>
32. Hernández SE. La interculturalidad en las políticas públicas en México. [Internet], 2022; Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/5623279a-df84-4e5a-bf2d-84d355ff3cc1/content>
33. Ramírez Calderón AJ. Efecto de las actitudes en la relación entre la identidad étnica y la conducta anticonceptiva en adolescentes indígenas. [Internet] 2023; Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/25904/1/1080312491.pdf>
34. Organización Panamericana de la Salud, Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médica. Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos, Cuarta Edición. Ginebra: Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS). [Internet]. 2016. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34457/9789290360902-spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
35. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. [Internet]. 2014; [citado 28 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf